

## Pedidos Diversos

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE		
Nome:		
Morada:		
Código Postal:		Localidade:
CC/BI nº:	Validade:	Arquivo:
NIF:		
Qual. Titular*:		
Telefone:	E-mail:	

\* Proprietário / Arrendatário / Usufrutuário / Outro

OBJETO DO REQUERIMENTO		
Área / Nº Consumidor	Nº Contador	Leitura
Reclamações	Pedido de Reparação	Aferição Contador
		Outros assuntos

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS		
Instalações DAS	Telefone / Fax	Internet

**Requer a v. Exa:**


Arganil, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

O Requerente,

\_\_\_\_\_  
(Assinatura conforme o BI, CC, Passaporte)

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS	
Pagou € _____, guia de pagamento nº _____, o funcionário _____	
ENTRADA	INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS
Contrato N.º:	

O Município de Arganil cumpre o Regulamento Geral de Proteção de Dados no que concerne à recolha e tratamento dos mesmos. Os dados recolhidos destinam-se exclusivamente à tramitação do presente pedido. Para mais informações contate [rgpd@cm-arganil.pt](mailto:rgpd@cm-arganil.pt)